AJUNTAMENT DE GUARDAMAR DE LA SAFOR

C/ NOU D'OCTUBRE N.º 3, 46711 (VALÈNCIA) TLF 962818851, FAX 962803117

HOJA DE TERCEROS

ALTA ☐
MODIFICACIÓN ☐

DATOS DEL/LA SOLICITANTE – Datos imprescindibles			
DNI/NIF/CIF	Nombre y Apellidos o Razón Social		
Domicilio completo		Municipio	Cód. Postal
Móvil	Teléfono	Fax	Correo electrónico

DATOS BANCARIOS																										
CÓDIGO IBAN					-					-					-					-					-				
CÓDIGO BIC					-			-			-																

DILIGENCIA: El/La abajo firmante se responsabiliza de los datos señalados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando el Ayuntamiento de Guardamar de la Safor y sus Organismos Autónomos exonerados de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

Guardamar de la Safor, _____ de _____ de _____

FIRMA – Se deberá aportar fotocopia del NIF/CIF	
Personas físicas: **FIRMADO:**	**Personas jurídicas:** (Cumplimentar por persona responsable de la empresa o asociación, ostentando el poder suficiente para ello) **FIRMADO:** **DNI:** **CARGO:**

CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA, indicando la conformidad de los datos de la titularidad de la cuenta arriba indicada.

En _____, _____ de _____ de _____

(Firma y sello)